

平成 8 年 3 月 1 8 日

医道審議会審議部会

部会長 森 巨 殿

医道審議会審議部会
診療科名標榜専門委員会
委員長 植 村 恭 夫

標 榜 診 療 科 名 に つ い て

広告することができる診療科名（以下「標榜診療科名」という。）については、従来、医療法で個別に規定されていたが、医学医術の進歩に柔軟に対応できるよう、平成 4 年 7 月の同法改正により、医学医術に関する学術団体や医道審議会の意見を聴いた上で政令で定めるべき事項とされた。この法改正を受けて、新たな診療科名の追加を含め、今後の標榜診療科名の在り方について検討するため、医道審議会審議部会に診療科名標榜専門委員会を設置し、平成 5 年 3 月に第 1 回の委員会を開催し、その後計 8 回にわたる審議を行った。委員会の審議においては、初めに、医学医術の進歩を踏まえつつ、患者及びその家族（以下「患者等」という。）にとって適切かつ迅速な医療機関の選択と受診とが可能となるよう、標榜診療科名に関する基本的考え方を整理した。その上で、これまで要望があった診療科名を広く調査し、24 診療科名（別紙）について、要望している団体及び医学医術に関する学術団体の意見の聴取を実施するなど具体的な検討を行ってきたが、この度、審議結果を以下のとおりまとめたので報告する。

I 標榜診療科名の意義

医業・歯科医業に関して広告し得る事項は、医療法第69条及び第70条に基づき限定的に認められており、標榜診療科名も同法施行令第5条の3に基づき限定的に列挙されている。医療機関はそれらの標榜診療科名の中から医療提供を行おうとする診療科名を選択することとなっており、医療機関の自己責任に立った自由標榜制の仕組みがとられている。

標榜診療科名の広告は医療機関がいかなる診療を行っているのかを国民に知らせるために欠かすことのできない手段である。また、こうした広告を行うことにより、患者等が医療機関を選択し、受診する際の利便の確保が図られている。このため、標榜診療科名として広告できる事項については、客観性と正確性とを維持できるものに限る必要がある。また、正確性を確保するため、標榜診療科名が必要以上に細分化されたり、内容が不明確になったりすることを防ぐ必要があり、標榜診療科名について限定的に列挙している現行の仕組みは妥当なものといえる。

標榜診療科名を広告するには医師又は歯科医師に何らかの専門的資格が必要であるとの意見があるが、そのような資格制度の基となる認定医制については、関係学会において現在取り組みが進められているものの、この認定条件が必ずしも統一されていないことなど我が国において未だ成熟しているとはいえない。また、長年にわたり自由標榜制が、医療制度として定着していることも考慮する必要がある。このため、今回の標榜診療科名の検討に当たっては、自由標榜制を前提として議論を行った。

なお、標榜診療科名は、医療機関が提供する医療内容を表す医療情報であることから、医療機関間相互の連携等にも広く医療情報として活用されている。

II 標榜診療科名に関する基本的な考え方

標榜診療科名の広告としての役割は、患者等にとって適切かつ迅速な医療機関の選択と受診とを確保することである。このため、標榜診療科名として適当か否かについては、次のような点を踏まえ、総合的に判断することが必要である。

(標榜診療科名に関する基本的な考え方)

- 1 独立した診療分野を形成していること

- (1) 医行為・歯科医行為であること
 - (2) 診療分野が独自の学問領域として確立していること
 - (3) 他の診療分野と整理・区別がなされていること
- 2 国民の求めの高い診療分野であること
- 診療科名を標榜しようとする診療分野について、その医療需要が大きいか若しくは増大することが予想される分野であること、又は、国民の健康に重大な影響を有する分野であること
- 3 国民が適切に受診できること
- (1) 診療科名が一般に分かりやすく、誤解を与えないこと
 - (2) 受診する際に、診療科の適切で速やかな選択が図れること
- 4 国民の受診機会が適切に確保できるよう、診療分野に関する知識・技術が医師又は歯科医師に普及・定着していること
- (1) 医師・歯科医師の養成課程に診療科名に対応する教育内容が取り入れられていること
 - (2) 診療科名に対応する卒後の医学医術の向上を図れる体制が整っていること

以上の基本的な考え方を踏まえ、標榜診療科名の具体的検討に当たっては、次の点について留意する必要がある。

- 1 標榜診療科名は、学会の名称に対応して決めるものではなく、患者等にとって適切かつ迅速な医療の確保が図れるよう、患者等の視点に立った診療科名とすること
- 2 患者の診療に直接には関わらない診療科名については、当該診療科名を広告しなければ患者にとって適切な医療の確保が損なわれる診療分野かどうか、また、自由に内容等が掲示できる院内掲示により必要な医療情報が提供できるのではないか等を検討し、慎重に判断していくこと
- 3 既存の標榜診療科名について、名称の付け方を含め、見直してはどうかとの意見があるが、平成4年に医療法改正が行われた際、医道審議会から「当面、現行医療法で規定されている診療科名を政令で定めることが適当」との

答申が行われ、医学医術に関する学術団体の意見においても同様の趣旨の意見が提出されていること、さらに、既存の標榜診療科名は、国民・医療機関において十分定着しているとみられることなどから、原則として現行どおりとすること

III 今回新たに標榜診療科名とする診療科名

次に掲げる診療科名を、今回新たに標榜診療科名とすることが適当である。

【医 業】

- アレルギー科
- 心療内科
- リウマチ科
- リハビリテーション科（「理学診療科」の廃止）

なお、理学診療科については、医学医術の進歩等を踏まえてこれを廃止し、リハビリテーション科に統合することが適当である。

【歯科医業】

- 歯科口腔外科

なお、歯科口腔外科の診療領域及び当該領域における歯科と医科との協力関係について検討するため、厚生省において検討会を設置すべきである。

IV 標榜診療科名とすることを現時点で保留することとした 診療科名及びその理由

標榜診療科名とすることを現時点で保留することとした診療科名及びその理由は、次のとおりであるが、その診療科名の多くは必ずしも国民の理解が十分とはいえないのではないかと思われる。

【医 業】

●核医学科

[主な理由]

- ・患者等が自ら選択するよりは、医師の判断により受診する診療分野ではないか。
- ・放射線科の診療科名で対応が可能ではないか。

●漢方科

[主な理由]

- ・治療方法の一つであり、各診療分野で広く活用されている診療分野ではないか。
- ・卒前教育は未だ整備されているとはいえないのではないか。

●救急科

[主な理由]

- ・救急医療は各科の医師が担えるものであり、独立した診療分野とは考え難いのではないか。
- ・救急医療については、救急告示病院のほか、救命救急センター等の救急医療機関があり、これらとの関係が不明確ではないか。

●血液科

(血液・腫瘍科)

[主な理由]

- ・患者等が自ら選択するよりは、医師の判断により受診する診療分野ではないか。

●口腔咽頭科

[主な理由]

- ・耳鼻いんこう科の診療科名で対応が可能ではないか。

●児童精神科

[主な理由]

- ・精神科、小児科等との整理・区分が必ずしも十分でなく、独立した診療分野と考え難いのではないか。

●小児神経科
(神経小児科)

[主な理由]

- ・小児科、神経内科等との整理・区分が必ずしも十分でなく、独立した診療分野と考え難いのではないか。

●新生児（病）科

[主な理由]

- ・産科、小児科との整理・区分が必ずしも十分でなく、独立した診療分野と考え難いのではないか。
- ・患者等が自ら選択するよりは、医師の判断により受診する診療分野ではないか。

●大腸肛門科

[主な理由]

- ・この門科が既に標榜診療科名としてあり、大腸については消化器科、胃腸科等との整理・区分が必ずしも十分でなく、独立した診療分野と考え難いのではないか。

●糖尿病科

[主な理由]

- ・単一の疾患名を診療科名とすることについては、疾患ごとに診療科名を付すということになりかねず、慎重に検討する必要があるのではないか。
- ・糖尿病については、主に内科がその医療を担っているが、合併症の場合は複数の診療分野にまたがるため、糖尿病科の診療分野と合併症の治療に当たっている関連診療分野との関係が不明確になるのではないか。

●内視鏡科

[主な理由]

- ・検査・治療手段の一つであり、複数の診療分野においてそれぞれ異なる手技をもって行われ、独立した診療分野と考え難いのではないか。

●内分泌代謝科

[主な理由]

- ・患者等が自ら選択するよりは、医師の判断により受診する診療分野ではないか。

●乳腺科

[主な理由]

- ・乳房部疾患の医療に取り組んでいる外科、婦人科等との整理・区分が必ずしも十分でなく、また、乳房部疾患を専門的にみる診療体制が十分整っている診療分野と考え難いのではないか。

●病理科

(病理診断科)

[主な理由]

- ・直接患者等が選択して受診する診療分野ではなく、また、病理所見が必要な場合は主治医等医師によって適切に利用機会が確保されているのではないか。

●ペインクリニック科

[主な理由]

- ・麻酔分野の一分野であり、基本的には医師の判断により受診する診療分野ではないか。

●臨床検査科

[主な理由]

- ・直接患者等が選択して受診する診療分野ではなく、また、臨床検査の実施が必要な場合は主治医等医師によって適切に利用機会が確保されているのではないか。
- ・各診療分野で実施されており、独立した診療分野と考え難いのではないか。

●老人科

[主な理由]

- ・高齢者医療はいずれの診療分野でも一般的に取り組まれており、独立した診療分野と考え難いのではないか。

【歯科医業】

●口腔インプラント科

[主な理由]

- ・未だ発達段階の診療分野ではないか。
- ・患者等が自ら選択するよりは、歯科医師の判断により受診する診療分野ではないか。

●歯科麻酔科

[主な理由]

- ・麻酔科との整理・区分が必ずしも十分でなく、直接患者等が選択して受診する診療分野と考え難いのではないか。
- ・特に、全身麻酔等全身管理を要する麻酔については、様々な事故等への対応を考えると、歯科領域にとどまらず全身に関する幅広い知識が必要であり、医療法第70条第2項に基づく診療科名とするには慎重な検討が必要ではないか。

V おわりに

国民は、医療機関を適切に選択することが可能となるような医療情報を強く求めており、医療機関が提供する医療内容を表す標榜診療科名の役割は、今後もその重要性を増すものと思われる。このため、標榜診療科名の拡大や標榜診療科名を広告する医師の専門性に対する国民の要求が強まることも考えられる。一方、いたずらに標榜診療科名を増やしていくのみではかえって情報が複雑となり、国民は医療機関の選択に困ることも予想される。また、全人的医療の実施にも支障をきたしかねない。

したがって、今回標榜診療科名とすることを現時点で保留することとした診療科名や今後新たに要望される診療科名の取扱い等については、医学医術の進歩や国民の医療に対する理解の深まりなどを踏まえつつ、一方で、現行の自由標榜制に留意しながらも、今後の認定医制の定着等も十分見据えて、長期的視点に立ち幅広い検討を行っていくことが必要である。また、医療法第70条第2項に基づく診療科名の拡大については、上記検討を踏まえた幅広い議論が求められる。

なお、今回の医療法施行令の改正に当たっては、理学診療科の廃止について一定期間は標榜できるよう経過措置を講じるとともに、新たに標榜診療科名とする全科について関係者の理解を得る必要があることから、施行期日は本年6月初旬を目途とすべきである。

(別紙)

要望診療科名一覧

(24 要望診療科)

	要望科名	要望団体
1	アレルギー科	日本アレルギー学会 日本アレルギー協会
2	核医学科	日本核医学会
3	漢方科	日本東洋医学会
4	救急科	日本救急医学会
5	血液・腫瘍科(血液科)	日本血液学会 日本病院会
6	口腔咽頭科	日本耳鼻咽喉科学会
7	歯 口腔ｲﾝﾌﾗﾏ科	日本口腔ｲﾝﾌﾗﾏ学会
8	歯 口腔外科	日本口腔外科学会 日本歯科医師会
9	歯 歯科麻酔科	日本歯科麻酔学会 日本歯科医師会 日本歯科医学会
10	児童精神科	日本児童青年精神医学会
11	小児神経科(神経小児科)	日本小児神経学会
12	新生児(病)科	日本小児科学会
13	心療内科(心療科)	日本心身医学会
14	大腸肛門科 (こう門科の変更要望)	日本大腸肛門病学会
15	糖尿病科	日本糖尿病学会
16	内視鏡科	日本消化器内視鏡学会 日本気管支学会
17	内分泌代謝科	日本内分泌学会
18	乳腺科	びわの会
19	病理科(病理診断科)	日本病理学会
20	ペインクリニック科	日本麻酔科学会 日本ペインクリニック学会
21	リウマチ科	日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 日本リウマチ友の会
22	リハビリテーション科	日本リハビリテーション医学会
23	臨床検査科	日本臨床病理学会
24	老人科	日本老年医学会

○上記のほか、防衛衛生協会及び防衛衛生学会から「総合臨床科」の要望がなされていたが、今回は要望辞退との申し出があった。

注) 要望科名欄に「歯」印を付したものは歯科医業に関する要望診療科名、
ないものは医業に関する要望診療科名を示す。

医道審議会診療科名標榜専門委員会

委員名簿

(平成8年3月現在)

○審議部会委員

	石丸隆治	ヒューマンサイエンス振興財団理事長
委員長	植村恭夫	慶應義塾大学常任理事
	山下真臣	全国社会保険協会連合会理事長
	佐藤節子	青山学院大学法学部教授

○専門委員

	高久史麿	日本医学会副会長
	坂上正道	日本医師会副会長
	石川高明	日本医師会常任理事
	齊藤毅	日本歯科医学会副会長
	村上勝	日本歯科医師会副会長
	行天良雄	元日本放送協会解説委員
	杉本恒明	学会認定医制協議会議長
	土屋健三郎	産業医科大学名誉教授

医道審議会審議部会委員名簿

石丸 隆治 財団法人ヒューマンサイエンス振興財団理事長

植村 恭夫 慶應義塾大学常任理事

佐藤 節子 青山学院大学法学部教授

島菌 安雄 国立精神・神経センター名誉総長

関根 弘 東京歯科大学常務理事

宮下 和人 社団法人日本歯科医師会副会長

部会長 森 亘 科学技術会議議員

山下 眞臣 社団法人全国社会保険協会連合会理事長

村瀬 敏郎 社団法人日本医師会会長

